

# Identifier, isoler, informer : Systèmes des services médicaux d'urgence (EMS) et centres d'appels pour la sécurité publique 9-1-1 (PSAP) pour la gestion des patients potentiellement atteints de la maladie à virus Ebola aux États-Unis



**DOMAINE D'APPLICATION** : s'applique aux fournisseurs de services médicaux d'urgence (notamment les techniciens en soins médicaux d'urgence (EMT), les ambulanciers et les services d'urgence que sont les forces de police ou les pompiers, qui peuvent être appelés à prodiguer des soins sur le terrain). Pour obtenir plus d'informations, veuillez vous reporter aux « Orientations provisoires pour les systèmes des services médicaux d'urgence (EMS) et les centres d'appels pour la sécurité publique 9-1-1 (PSAP) pour la gestion des patients potentiellement atteints de la maladie à virus Ebola aux États-Unis » (<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/interim-guidance-emergency-medical-services-systems-911-public-safety-answering-points-management-patients-known-suspected-united-states.html>).

## DÉPLOIEMENT/CENTRES D'APPELS POUR LA SÉCURITÉ PUBLIQUE 9-1-1

### 1 Identifier l'historique des déplacements et des expositions directes au cours des 21 derniers jours.

- Le patient a-t-il voyagé ou séjourné dans un pays à **risque élevé de transmission du virus Ebola** ou présentant des niveaux de contrôle faibles (une liste des pays est accessible en suivant ce lien : <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/2014-west-africa/distribution-map.html>) ?
- Le patient a-t-il été en contact avec le sang ou les fluides corporels (urine, salive, vomissures, transpiration ou selles diarrhéiques) d'un cas Ebola suspecté ou confirmé ?

NON

Si **TOUTES** les réponses de la partie 1 sont « Non », poursuivre la procédure habituelle de triage, d'examen et de soins

### UNE RÉPONSE AFFIRMATIVE OU PLUS

### 2 Poser des questions relatives aux signes et symptômes.

Le patient présente-t-il des signes et symptômes du virus Ebola : fièvre, maux de têtes violents, douleurs musculaires, faiblesse, fatigue, diarrhée, vomissements, douleurs abdominales (d'estomac) et hémorragies inexpliquées (saignements ou contusions) ?

NON

- Si **TOUTES** les réponses de la partie 2 sont « Non », poursuivre la procédure habituelle de triage, d'examen et de soins.
- Contacter les autorités de santé publique, si nécessaire

**OUI : le patient répond peut-être aux critères définissant une personne suspectée d'être atteinte du virus Ebola**

### 3 Fournir des instructions aux patients et au personnel d'urgence.

- Informer les autres personnes présentes sur les lieux qu'il est nécessaire de réduire au maximum les contacts avec le patient à moins de porter un équipement de protection personnelle (EPI) approprié.
- Alerter les premiers secours et les prestataires de services médicaux d'urgence déployés qu'un patient a pu être exposé au virus Ebola ou présente des signes et symptômes du virus Ebola, avant qu'ils n'arrivent sur les lieux.
- Recommander aux prestataires de services médicaux d'urgence d'utiliser, au minimum, l'EPI suivant avant tout contact direct avec un patient présentant l'un des symptômes suivants : fièvre, fatigue, maux de tête, douleurs musculaires ou faiblesse (<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/ed-management-patients-possible-ebola.html>):
  - Écran facial et masque chirurgical,
  - Blouse imperméable et
  - Deux paires de gants.
- Si le patient souffre de manière évidente de saignements, de vomissements, de diarrhées abondantes ou s'il est suspecté de souffrir de saignements, de vomissements ou de diarrhées, recommander aux prestataires de services médicaux d'urgence de porter l'EPI destiné au personnel de santé en charge des patients Ebola dans les hôpitaux américains avant d'arriver sur les lieux (<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/procedures-for-ppe.html>).
- En cas d'intervention dans un aéroport ou à un autre point d'entrée aux États-Unis, les unités PSAP et EMS doivent en informer le centre de mise en quarantaine du CDC responsable du point d'entrée. Pour connaître les coordonnées des centres de mise en quarantaine du CDC, veuillez consulter le site <http://www.cdc.gov/quarantine/quarantinestationcontactlistfull.html>.

4 Le directeur médical peut envisager d'ajouter de nouvelles questions et des actions spécifiques pour la zone/région.

---

---

---

---

---

### Ressources supplémentaires

Définition de cas de maladie à virus Ebola (MVE) du CDC : <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/case-definition.html>.

Protocoles International Academy of Emergency Dispatch : [http://www.emergencydispatch.org/sites/default/files/pdf/ebola\\_updates/MPDS-EIDS\\_Tool\\_\(Ebola\)\\_v5.0.1\\_NAE.pdf](http://www.emergencydispatch.org/sites/default/files/pdf/ebola_updates/MPDS-EIDS_Tool_(Ebola)_v5.0.1_NAE.pdf).



Département américain de la santé et des services sociaux  
Centers for Disease Control and Prevention

Déploiement d'unité EMS

## EMS - AVANT D'ARRIVER AUPRÈS DU PATIENT

### Considérations relatives au contrôle de l'infection et à l'EPI

- Si les répondants des centres d'appels pour la sécurité publique (PSAP) (numéro 9-1-1) considèrent que le patient est potentiellement atteint du virus Ebola, les prestataires de services médicaux d'urgence doivent revêtir l'EPI adapté aux cas suspects ou confirmés d'Ebola avant d'intervenir sur les lieux.
- Éviter tout contact direct avec un patient pouvant être atteint du virus Ebola sans porter d'EPI approprié.
- L'EPI doit être mis en place avant d'intervenir sur les lieux pour soigner un patient potentiellement atteint du virus Ebola, et il doit être porté par le personnel de soins tout au long de la période de contact avec le patient. L'EPI doit être mis en place et retiré avec beaucoup de précautions et sous la supervision d'un observateur formé comme décrit dans les « *Directives relatives aux équipements de protection individuelle à utiliser par le personnel de santé lors de l'accueil des patients atteints de maladie à virus Ebola dans les hôpitaux des États-Unis, y compris les procédures de mise en place et de retrait* » (<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/procedures-for-ppe.html>)
- Si, sur la base du dépistage initial, le prestataire de services médicaux d'urgence suspecte un patient d'être atteint du virus Ebola, la procédure EPI doit alors être réévaluée avant d'approcher le patient à moins d'un mètre.
- **Pour minimiser tout risque d'exposition,**
  - Limiter le nombre de prestataires de services médicaux d'urgence aux seules personnes en charge des soins au patient potentiellement infecté par le virus Ebola. Tous les prestataires de services médicaux d'urgence en contact direct avec un patient potentiellement infecté par le virus Ebola doivent porter l'EPI.
  - Un prestataire de services médicaux d'urgence doit approcher le patient et effectuer le dépistage initial à une distance d'au moins un mètre du patient.
  - Tenir les autres urgentistes à distance, tout en s'assurant qu'ils peuvent assister le prestataire dans le cadre des premières procédures d'évaluation. Appliquer une stratégie où un prestataire met en place l'EPI et prend en charge le patient, pendant qu'un autre prestataire ne prend pas part aux soins, mais assure un rôle d'observateur accompli.
  - User de prudence en approchant d'un patient potentiellement infecté par le virus Ebola. En de très rares occasions, la maladie peut provoquer un comportement délirant (ex. agitation ou titubements) qui peut constituer un risque supplémentaire d'exposition pour les prestataires de services médicaux d'urgence.
- Il arrive dans certains cas que le patient doive être porté, et plusieurs prestataires de services médicaux d'urgence doivent alors porter l'EPI. Les prestataires de services médicaux d'urgence portant un EPI qui ont prodigué des soins au patient doivent rester à l'arrière de l'ambulance et ne peuvent conduire le véhicule.
- Si nécessaire, faire appel à des ressources supplémentaires, telles qu'un chauffeur attitré.

### Exposition dans le cadre professionnel

- Dans le cas où du sang, des fluides corporels, des sécrétions ou des excréments provenant d'un patient suspecté d'être infecté par le virus Ebola entreraient en contact direct avec la peau nue ou les muqueuses d'un prestataire de services médicaux d'urgence, le professionnel concerné doit immédiatement cesser le travail et :
  - laver immédiatement à l'eau savonneuse les surfaces cutanées affectées avec une solution nettoyante ou antiseptique. Les muqueuses (par exemple, les conjonctives) doivent être rincées abondamment avec de l'eau ou une solution oculaire, conformément aux protocoles d'usage.
- Toutes les lingettes et la solution doivent être placées dans un sac réservé aux déchets biologiques dangereux.
- Placer tous les déchets dans un sac réservé aux déchets biologiques dangereux.
- Informer la hiérarchie et signaler l'exposition à un professionnel de santé, un superviseur ou un responsable en charge du contrôle de l'infection pour mettre en place un suivi dès que possible.
- Suivre la procédure de l'agence en termes d'évaluation médicale, de suivi des soins et de surveillance.

## ARRIVÉE DE PERSONNEL MÉDICAL D'URGENCE SUR LES LIEUX

Le répondant du centre d'appels pour la sécurité publique a-t-il informé les prestataires de services médicaux d'urgence que le patient était potentiellement atteint du virus Ebola et qu'ils devaient se munir de l'EPI prévu pour les cas suspects ou confirmés d'Ebola avant d'intervenir sur les lieux ?

NON

### 2 Identifier l'historique des déplacements et des expositions directes au cours des 21 derniers jours.

- Le patient a-t-il voyagé ou séjourné dans un pays à risque élevé de transmission du virus Ebola ou présentant des niveaux de contrôle faibles (une liste des pays est disponible en suivant ce lien : <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/2014-west-africa/distribution-map.html>) ?
- Le patient a-t-il été en contact avec le sang ou les fluides corporels (urine, salive, vomissures, transpiration ou selles diarrhéiques) d'un cas de virus Ebola suspecté ou confirmé ?

NON

Si **TOUTES** les réponses de la partie 2 sont « Non », poursuivre la procédure habituelle de triage, d'examen et de soins

**OUI : le patient répond aux critères définissant une personne suspectée d'être atteinte du virus Ebola**

### 1 Mettre en place un EPI adapté dans le contexte d'urgences concernant la personne suspectée d'être atteinte du virus Ebola.

**Le patient présente-t-il les symptômes suivants : hémorragie apparente, vomissements, diarrhée ou présente-t-il un problème clinique nécessitant des interventions invasives ou produisant des aérosols (intubation, succion, réanimation active) ?**

Si la réponse est non, le personnel d'urgence doit porter au minimum l'EPI suivant (lien : <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/ed-management-patients-possible-ebola.html>) :

- Écran facial et masque chirurgical
- Blouse imperméable et
- Deux paires de gants

Si la réponse est oui, porter l'EPI destiné au personnel de santé en charge des patients Ebola dans les hôpitaux américains (<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/procedures-for-ppe.html>).

### UNE RÉPONSE AFFIRMATIVE OU PLUS

### 3 Examen des signes et symptômes.

- Le patient souffre-t-il de fièvre, maux de têtes violents, douleurs musculaires, faiblesse, fatigue, diarrhée, vomissements, douleurs abdominales (d'estomac) et hémorragies inexplicables (saignements ou contusions) ?

NON

- Poursuivre la procédure habituelle de triage, d'examen et de soins
- Contacter les autorités de santé publique indiquées

**OUI. le patient répond aux critères définissant une personne suspectée d'être atteinte du virus Ebola**

### 4 Isoler immédiatement le patient et reprendre l'étape n°1 à partir de l'arrivée sur les lieux. À prendre en considération :

Si vous estimez nécessaire la mise en place de procédures de réanimation avant hospitalisation, telles qu'une intubation endotrachéale, une aspiration des voies respiratoires ou une réanimation cardio-pulmonaire, effectuez ces procédures en portant l'EPI destiné au personnel de santé en charge des patients Ebola dans les hôpitaux américains (<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/procedures-for-ppe.html>).

### 5 Lors de la prise en charge du patient, éviter tout contact direct non nécessaire, puis préparez le patient en vue de son transfert vers un établissement adapté.

- Limiter le nombre de prestataires de services médicaux d'urgence aux seules personnes en charge des soins au patient potentiellement infecté par le virus Ebola. Tous les prestataires de services médicaux d'urgence en contact direct avec un patient potentiellement infecté par le virus Ebola doivent porter l'EPI.
- Retirer les équipements non indispensables et les éloigner du patient, afin de réduire les risques de contamination, sur le lieu de prise en charge et dans l'ambulance.
- Ne pas effectuer de phlébotomie, ou d'autre procédure invasive, à moins que cela ne soit urgent et nécessaire pour stabiliser ou soigner le patient. Les aiguilles et instruments à bord tranchant indispensables au soin du patient doivent être manipulés avec un soin extrême et éliminés dans des récipients fermés hermétiquement et résistant aux perforations, conformément aux normes OSHA sur les agents pathogènes transmissibles par le sang. Ne pas placer d'aiguilles ou d'objets tranchants dans des récipients contenant déjà des objets tranchants utilisés pour d'autres patients.
- Administrer éventuellement au patient un médicament par voie orale pour réduire les nausées, conformément aux protocoles en vigueur et aux règles médicales.
- Si le patient vomit, lui fournir un sac réservé aux déchets biologiques dangereux pour éviter la diffusion des vomissures. En cas de diarrhée abondante, envelopper le patient dans un drap imperméable afin de réduire la contamination des autres surfaces.

**Les patients suspects d'être infectés par le virus Ebola doivent être transportés uniquement vers un établissement de soins habilité à confirmer l'évaluation et à prendre en charge le patient, conformément au Plan local de transport/prise en charge développé par les autorités sanitaires publiques et le personnel hospitalier, médical et d'urgence.**

## TRANSPORT VERS UN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

### 6 Préparer le transport selon le protocole local ou celui de l'agence.

- Isoler le chauffeur du compartiment réservé au patient.
- Le chauffeur doit contacter le service d'urgence ou l'hôpital en charge de l'accueil et suivre les protocoles locaux ou régionaux prédéfinis dans le cadre d'un patient accueilli dans un hôpital. Ceci permettra à l'établissement concerné de préparer l'accueil du patient.

### 7 Suivre les protocoles de contrôle de l'infection pendant le transport vers l'hôpital.

- Éviter la contamination des surfaces poreuses réutilisables n'étant pas destinées à un usage unique. Utiliser exclusivement des matelas et oreillers munis d'un revêtement en plastique ou matériau similaire imperméable aux fluides. Recouvrir le brancard à l'aide d'un revêtement imperméable.
- Pendant le transport, assurez-vous de disposer d'un désinfectant de type hospitalier répondant aux normes de l'U.S. Environmental Protection Agency (EPA) et adapté aux virus sans enveloppe (ex. en spray ou en lingettes de type couramment utilisé dans le commerce).
- Apporter au patient les soins nécessaires, en réduisant au minimum les contacts et en suivant les directives de contrôle de l'infection décrites ci-dessous. Si vous mettez en place des procédures de réanimation avant hospitalisation, telles qu'une intubation endotrachéale, une aspiration des voies respiratoires ou une réanimation cardio-pulmonaire, effectuez ces procédures dans les conditions les plus sûres possibles (ex. arrêt du véhicule, à l'hôpital d'accueil) et portez l'EPI recommandé par le CDC pendant les procédures produisant des aérosols (<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/procedures-for-ppe.html>).

## À L'HÔPITAL

### 8 Après le transfert du patient, effectuer le retrait de l'EPI sous l'œil d'un observateur formé à cette tâche.

En collaboration avec l'hôpital d'accueil, les agences de services médicaux d'urgence doivent faciliter :

- Une procédure de retrait d'EPI sous l'œil d'un observateur. Le retrait de l'EPI doit :
  - Se faire dans un lieu réservé à cet usage
  - Respecter les procédures mises en place et mobiliser un observateur formé afin d'éviter l'auto-contamination ou une autre forme d'exposition au virus Ebola.
- La mise à disposition d'une douche pour les prestataires de services médicaux d'urgence, si possible, ou d'une zone pour leur permettre de se changer.

Pour plus d'informations, consulter les directives de retrait d'un EPI : <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/procedures-for-ppe.html>.

### 9 Décontamination et désinfection (nettoyage) du véhicule et des équipements en portant un EPI approprié. Mise au rebut adéquate des déchets infectieux.

- Prévoir en amont la présence d'un personnel formé portant un EPI approprié pour effectuer ces tâches, afin que le personnel médical d'urgence reste concentré sur le retrait de l'EPI, la communication avec l'hôpital et les démarches administratives.
- Enfiler un nouvel EPI, conformément aux recommandations du CDC, avant de procéder à la décontamination et à la désinfection du véhicule dans le cas d'une suspicion de présence de fluides corporels provenant d'un patient potentiellement atteint par le virus Ebola. Si aucun fluide corporel n'est présent, porter l'EPI minimum : écran facial et masque chirurgical, blouse imperméable et deux paires de gants.
- Utiliser un désinfectant hospitalier aux normes EPA portant une étiquette validant la destruction de virus sans enveloppe (norovirus, rotavirus, adénovirus, poliovirus) pour désinfecter les surfaces de contact du véhicule et les équipements pouvant avoir été infectés par un cas de virus Ebola suspecté ou confirmé. (<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/environmental-infection-control-in-hospitals.html>).
  - Suivre les instructions de nettoyage et de décontamination des surfaces et objets souillés par du sang ou des fluides corporels.
  - Après élimination des déchets principaux, la surface doit être désinfectée de la manière suivante : le même niveau d'attention à la sécurité des prestataires de services médicaux d'urgence doit être apporté pendant le nettoyage et la désinfection du véhicule de transport que pendant les soins au patient.
- Tout épanchement de sang ou d'autres fluides ou substances corporels doit être pris en charge par une personne portant un EPI adapté. Il est nécessaire d'éliminer le gros de la matière renversée, de nettoyer ensuite le site, puis de le désinfecter. Pour les épanchements importants, un désinfectant chimique suffisamment puissant est nécessaire, car les protéines du sang ou d'autres substances peuvent neutraliser le principe actif du désinfectant. (<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/environmental-infection-control-in-hospitals.html>).
- Après chaque transport, nettoyer et désinfecter les surfaces et équipements destinés aux soins et toutes les autres zones ayant pu être infectées. Éviter la contamination des surfaces poreuses réutilisables n'étant pas destinées à un usage unique.
- Placer les équipements de soins contaminés réutilisables (glucomètre, tensiomètre avec brassard) dans des sacs réservés aux déchets biologiques dangereux en ajoutant une étiquette précisant qu'il est nécessaire de procéder à un nettoyage et une désinfection. Faire nettoyer et désinfecter les équipements réutilisables selon les protocoles de l'agence et les instructions du fabricant, par un personnel formé portant un EPI.
- Éliminer les sécrétions corporelles (telles que l'urine ou les vomissements) en suivant les instructions de l'hôpital.
- Les systèmes d'aide médicale d'urgence doivent collaborer avec les hôpitaux d'accueil pour convenir d'une procédure de gestion des déchets provenant des cas suspectés de virus Ebola. Les matières susceptibles d'être contaminées par le virus Ebola (c'est-à-dire les EPI usagés, les draps usagés, les oreillers et matelas non hermétiques aux fluides et les déchets en vrac) et transportées hors du site vers un site de traitement des déchets doivent être emballées et transportées conformément aux réglementations sur les matériaux biologiques dangereux (HMR, 49 C.F.R. Parties 171-180).
- Laisser le véhicule sécher normalement.
- Une fois le nettoyage terminé, retirer l'EPI en utilisant les mêmes procédures et en mobilisant un observateur formé, dans la même zone réservée que celle réservée aux prestataires de soins.